

TRATAMIENTO DE FRACTURA DE ESCÁPULA SOBRE PRÓTESIS INVERSA DE HOMBRO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Jiménez Ferrer, Sergio López López; Patricia Gómez Barbero; Daniel Montaner Alonso; José Luis Rodrigo Pérez
Hospital Universitario Doctor Peset (Valencia)

INTRODUCCIÓN

Las fracturas traumáticas del acromion, así como las fracturas por insuficiencia después de una prótesis inversa de hombro son entidades relativamente raras, con incidencias del 8% y 4% respectivamente. Las posibles causas de la aparición de las fracturas por estrés son artropatía del manguito rotador, antecedentes de artroplastia, trabajos de fuerza y algunos deportes.

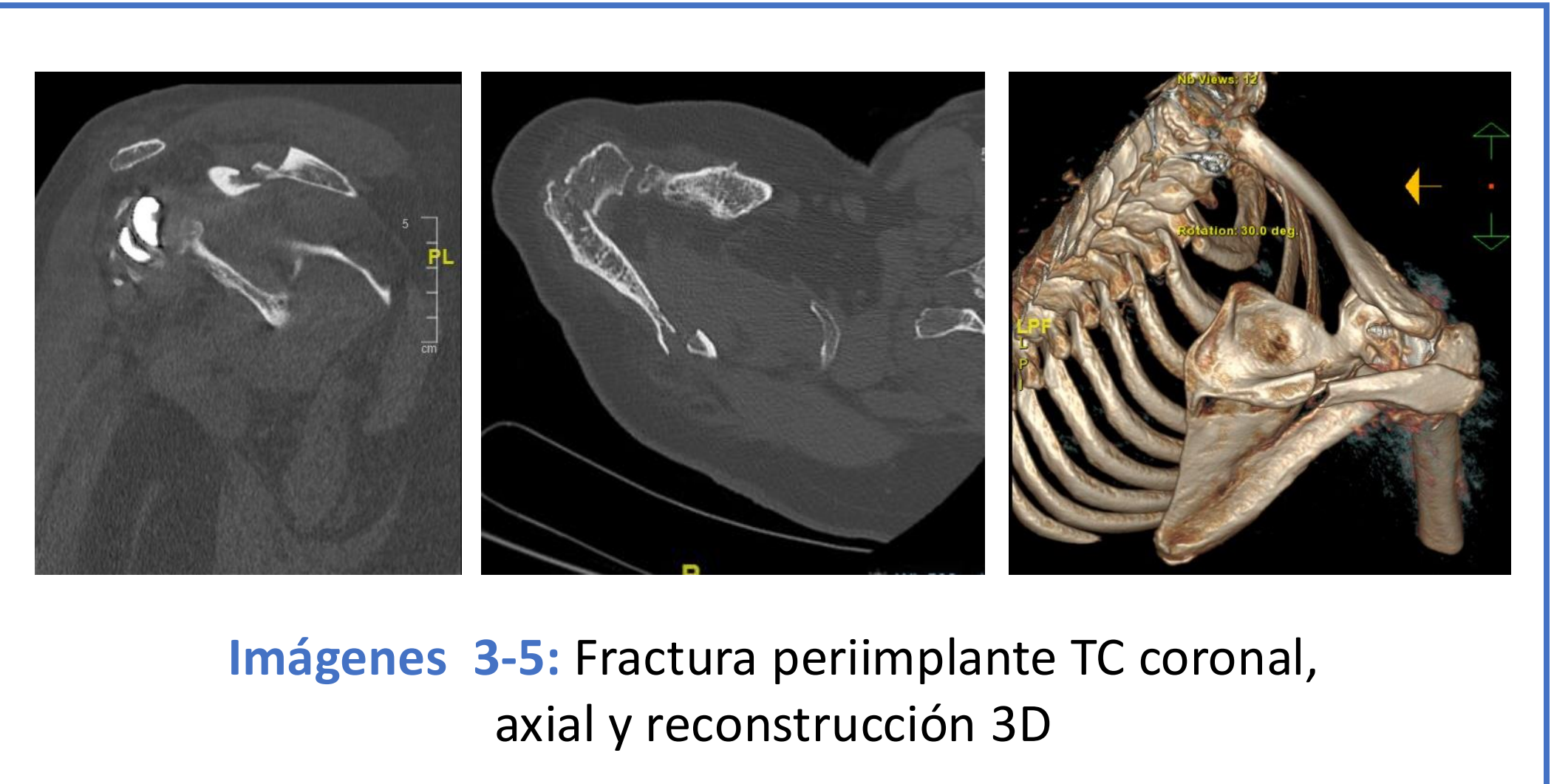
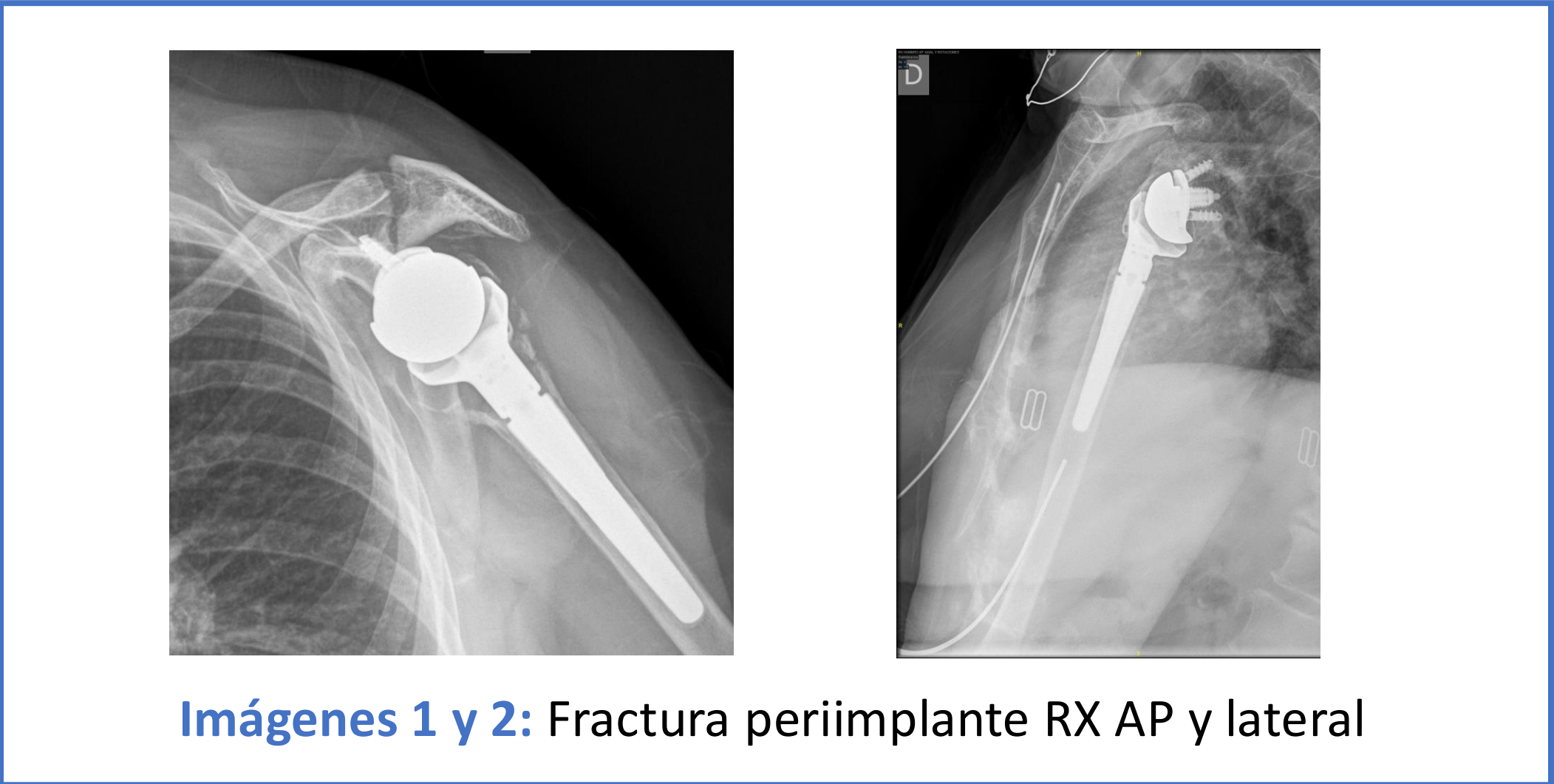
El **OBJETIVO** de este trabajo es presentar el tratamiento realizado en una paciente portadora de prótesis inversa de hombro que sufre una fractura de acromion ipsilateral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 71 años que acude a urgencias por dolor en hombro derecho tras caída. Se realiza una radiografía, diagnosticándose de fractura de extremo proximal de húmero.

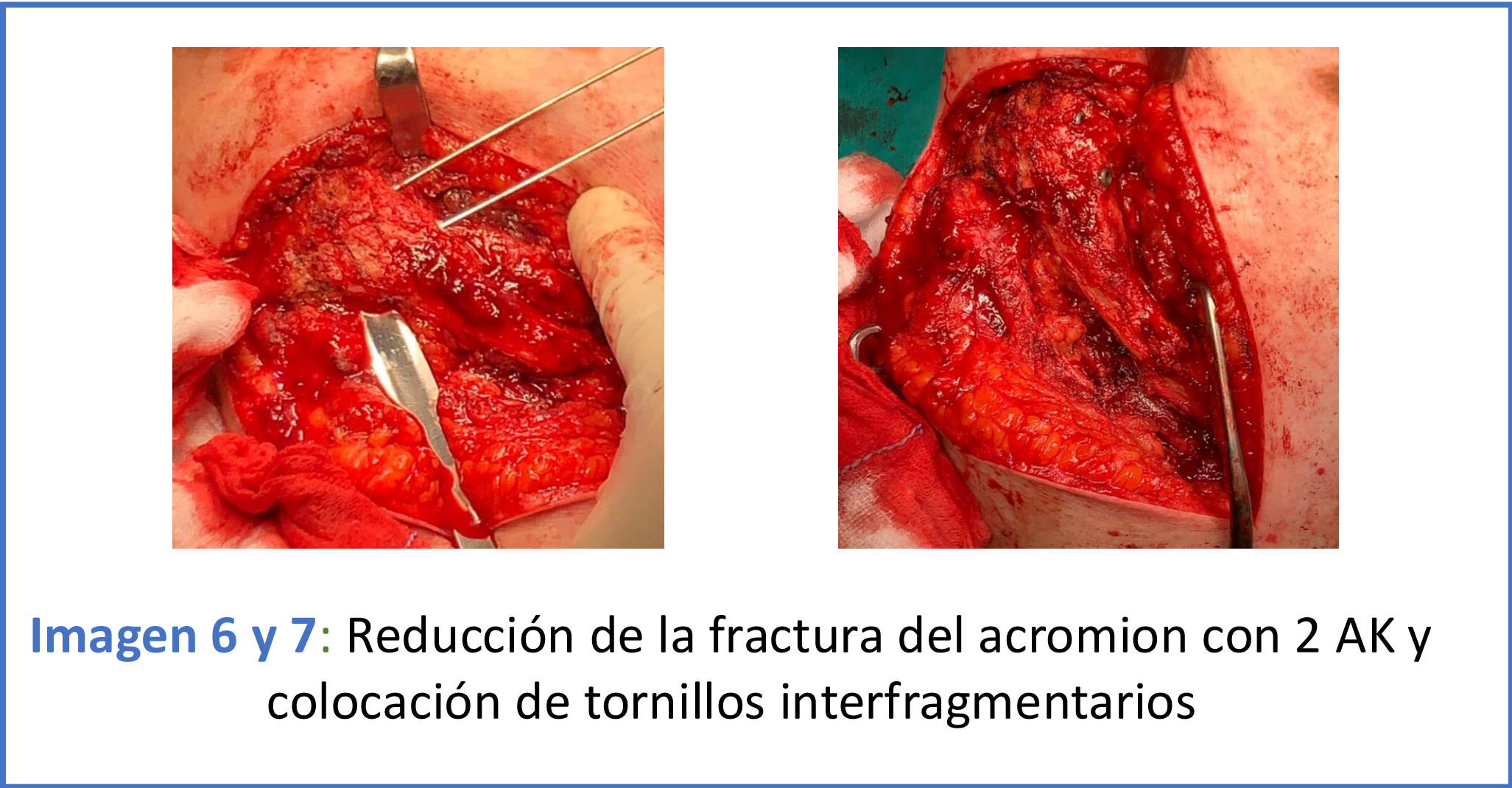
La paciente es intervenida mediante artroplastia inversa de hombro no cementada. Posteriormente es seguida en consultas donde evoluciona favorablemente, consiguiendo un rango de movilidad funcional.

Con 77 años acude por dolor en dicho hombro tras nueva caída. Mediante radiografía se diagnostica de fractura de escápula derecha. Se realiza TC donde se observan múltiples trazos de fractura en acromion y cuerpo de escapula que no alcanzan el material protésico glenoideo. La prótesis inversa mantiene la congruencia articular.



RESULTADOS

Se interviene de nuevo a la paciente, realizándole reducción abierta y osteosíntesis interfragmentaria del acromion mediante 2 tornillos canulados de 4mm y de la fractura de la espina escapular mediante placa ALPS de clavícula moldeada intraoperatoriamente. A los 7 meses de seguimiento la paciente está asintomática y presenta consolidación de la fractura y movilidad similar a la previa.



CONCLUSIONES

El manejo de las fracturas de acromion y espina de la escápula tras artroplastias inversas de hombro es muy complejo, ya que no se han establecido mejores resultados del manejo quirúrgico sobre el conservador. Además, estas fracturas se asocian con una alta tasa de falta de unión y mal resultado funcional.

En general se recomienda la fijación interna de fracturas desplazadas agudas, pseudoartrosis sintomática y lesiones adicionales al complejo suspensorio superior del hombro, mediante placas con tornillos interfragmentarios.

BIBLIOGRAFIA

- Stückelberger, G., Knoth, C., Zettl, R., & Jaberg, L. (2020). Reconstrucción anatómica del Acromion en casos de fracturas traumáticas y posterior a artroplastia reversa del Hombro. Reporte de Casos. *Revista Colombiana De Ortopedia Y traumatología*, 34(1), 65–73.
- Lópiz, Y., Rodríguez-González, A., García-Fernández, C., & Marco, F. (2015). Fracturas de estrés de la escápula tras artroplastia invertida en artropatía de manguito: ¿cuál es su repercusión funcional. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología* 59(5), 318-325.
- Malavolta, E. A., Assunção, J. H., Sunada, E. E., Gracitelli, M. E., & Ferreira Neto, A. A. (2014). A stress fracture of the base of the acromion: a case report. *BMC musculoskeletal disorders*, 15, 302..